18 or less, Bihar and Uttar Pradesh have the following demographic indicators:—

	Birth Rate (per 1000 population — 1995)	Total Fertility Rate (1993)
Bihar	32.1	4.6
Uttar Pradesh	34.8	5.2

Transfer of CGHS Doctors

1753. SHRI V. KISHORE CHAND RA S. DEO;
SHRI RAJ NATH SINGH:
SHRIMATI MALTI SHARMA:

Will the PRIME MINISTER be pleased to refer to answer to Unstarred Question 3256 given in the Rajya Sabha on the 6th May, 1997 and state:

(a) the names of physicians of Indian System of Medicines and Homoeopathy under CGHS who have completed their tenure for transfer by June, 1997; and

(b) by when the above transfer orders arc likely to be issued?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) and (b) The transfer of about 14 doctors of the Indian Systems of Medicine & Homoeopathy working under CGHS arc due within the normal policy. However as the issue of orders depends on administrative exigencies including availability of substitutes/ pressure of work, it will not be feasible to give the names until the transfer orders have been effected by the competent authority.

"सी0जी0एच0एस0" के अंतर्गत दवाइयों की खरीद हेतु नीति

1754. **श्री सूर्यभान पाटील वहाडणे** : क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि **:**

(क) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सी0जी0एच0एस0) के अंतर्गत दवाइयों की खरीद संबंधी योजना/नीति का ब्यौरा क्या है;

(ख) ऐसी खरीद में दवाइयों की गुणवत्ता को महत्व दिया जाता है या उनके विक्रय मूल्य को;

(ग) हाल ही में जारी किए गए आदेशों के अनुसार रोगियों को विहित अस्पतालों में भेजने की योजना में डाक्टरों की क्या जिम्मेदारी है; और

(घ) क्या रोगियों को केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा हाल ही में शामिल किए अस्पतालों में सीधे नही भेजा जा सकता हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्यमंत्री (श्रीमती रेंणुका चौधरी) : (क) और (ख) मौजूदा प्रणाली के अनुसार औषध फार्मूलरी प्रथमतः विशेषज्ञों की एक समिति द्वारा तैयार की जाती है । इनकी खरीद चिकित्सा भंडार संगठनों द्वारा की जाती है । चिकित्सा भंडार संगठनों से खरीदी गई दवाइयों की गुणवत्ता के लिए उनके द्वारा पूर्व जांच की जाती है ।

स्थानीय खरीद के लिए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना ने पराधिकृत स्थानीय कैमिस्टों को नियुक्त किया है । औषधें स्थानीय पराधिकृत कैमिस्टों से व्यक्तिगत नुस्खों पर खरीदी जाती है ।

(ग) और (घ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत प्रांरभिक जांच के बाद यदि आवश्यक हो तो रोगी को विशेषज्ञ के पास भेजा जाता है । विशेषज्ञ को इस प्रकार की सिफारिशों/परामर्श के आधार पर सेवारत कर्मचारी के मामले में उसके पैतृक विभाग तथा पेंशनभोगियों के मामले में मुख्य चिकित्सा अधिकारी (प्रभारी) द्वारा उन प्राइवेट अस्पतालों/नैदानिक केन्द्रों में उपचार कराने का "अनुमति पत्र" दिया जाता है जो केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत मान्यता प्राप्त है । आपातकालीन चिकित्सा के मामले में यदि आवश्यक हो तो संबंधित केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय का प्रभारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी रोगी का विस्तृत ब्यौरा लिखने के बाद सीधे ही (अर्थात विशेषज्ञ परामर्श लिए बिना) रोगी को किसी प्राइवेट मान्यता प्राप्त अस्पताल में आगे उपचार करने के लिए भेज सकता है ।

इस प्रकार के उपचार के लिए लाभार्थियों को व्यय की प्रतिपूर्ति सरकार द्वारा निर्धारित अनुमोदित दरों के अनुसार की जाती है ।

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की भांति राज्य स्तरीय चिकित्सा संस्थान

1755. **श्री सूर्यभान पाटील वहाडणे** : क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि **:**

(क) क्या सरकार अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की भांति राज्य स्तर पर चिकित्सा संस्थानों की

Statement

Slatewise Birth, Death and Natural Growth Rates

SI. No	Name of Statc/UT	Birth rate (per 1000 Population)	Death rate (per 1000 Population)	Natural Growth rate (per 1000 Population)
	INDIA	28.3	9.0	19.3
	STATES			
1.	Andhra Pradesh	24.2	S.4	15.8
2.	Arunachal Pradesh	23.8	6.0	17.8
3.	Assam	29.3	9.(1	19.7
4.	Bihar	32.1	*10.5*	21.6
5.	Gujarat	26.7	7.6	19.1
6.	Goa	14.7	7.5	7.2
7.	Haryana	29.9	8.1	21.8
8.	Himachal Pradesh	25.2	,S.7	16.5
9.	Jammu & Kashmir	NA	NA	NA
10.	Knrnataka	24.1	7,6	16.5
11.	Kerala	18.0	6.0	12.0
12.	Madhya Pradesh	33,2	11.2	22.0
13.	Maharashtra	24.5	*7.5*	17.0
14.	Manipur	20.6	6.7	13.9
15.	Mcghalaya	29.0	8.9	20.1
16.	Mizoram	NA	NA	NA
17.	Nagaland	NA	NA	NA
18.	Orissa	27.8	10.8	17.0
19.	Punjab	24.6	7.3	17.3
20.	Rajasthan	33.3	9.1	24.2
21.	Sikkim	22.5	6.9	15.6
22.	Tamil Nadu	20.3	8.0	12.3
23.	Tripura	18.9	7.7	11.2
24.	Uttar Pradesh	34.8	*10.3*	24.5
25.	West Bengal	23.6	7.9	15.7
	Union Territories			
1.	Andaman and Nicobar Islands	18.7	5.8	12.9
2.	Chandigarh	19.5	5.7	13.8
3.	Dadra and Nagar Haveli	29.7	8.2	21.5
4.	Daman and Diu	21.8	8.0	13.8
5.	Delhi	23.3	6.0	17.3
6.	Lakshadwccp	25.5	7.6	17.9
7.	Pondicherry	20.1	7.6	12.5

Source: Sample Registration System data for 1995 NA: Not Available.

स्थापना हेतु कोई कदम उठा रही है/उठाने का विचार रखती है ताकि रोगियों को स्वास्थ्य परीक्षण हेतु देश की राजधानी में आने को बाध्य न होना पड़े और दिल्ली के चिकित्सा संस्थानों पर अतिरिक्त बोझ न पड़े और

(ख) क्या राज्य स्तरों पर माडल स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित करने की सरकार की कोई योजना है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती रेणुका चौधरी) : (क) ऐसा कोई प्रस्ताव नही है

(ख) जी, नही।

Reported Sale of Medical Degrees

1756. SHRI VEDPRAKASH P GOYAL: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether Government's attention has been drawn to the news-items captioned 'Medical Degrees on sale in the city', published in the Times of India i dated the 19th June, 1997;

(b) if so, how many privately-run medical colleges arc functioning in Delhi which are not recognised by any medical council of the country,

(c) whether such colleges are functioning with the collusion of some officers; and

(d) if so, the details in this regard?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) Yes, Sir. The news-item refers to the issue of fake degrees which appeared to pertain to the area of alternative systems of medicine.

(b) to (d) According to the Govt. NCT of Delhi Government has not authentic information on the subject.

Incentives for Family Planning Programme

1757. SHRI IQBAL SINGH: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) the details of incentives worked out by Government to strengthen family planning programme;

(b) the present rate of growth of population, per annum. State-wise and Union Territory-wise; and

(c) what concrete steps are being taken or are proposed to be taken to control population of the country?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) Central Government employees are entitled to one increment for undergoing sterilisation after upto three children, as also a rebate in interest on House Building Advance and Special Casual Leave. This incentive has been adopted by several State Govts, and Public Sector Undertakings for their employees. For the general public, a part of the funds given to the States and Union Territories, under the scheme of 'Sterilisation,and lUD insertion', is passed on to the acceptors of sterilisation, by way of compensation for loss of wages.

(b) A Statement is annexed *(See below).*

(c) Family size and therefore growth rate of population is influenced in the long run by looking after the health needs of couples/children and is influenced in the short run by helping couples to avoid unwanted pregnancies by using spacing methods including terminal methods. Accordingly spacing methods and terminal methods are being offered to people and they are being encouraged to use these services in a voluntary and informed manner.

The Reporductive and Child Health services are being provided through Government local Body Hospitals' Dispensaries and these are being further proposed to be strengthened in the IX Plan.